

Viático N° _____

Código _____

N° Cheque _____, Fecha _____

FACULTAD DE CIENCIAS
SOLICITUD PARA PAGO DE VIÁTICOS DOCENTES

Fecha de Solicitud: _____

Servicio: _____

Motivo de la Solicitud: _____

Docente Responsable: _____

Destino: _____

Fecha de Salida: del _____ al _____

N° de Días Solicitados: _____

Hora de Salida: _____ Hora de Llegada _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO